

**Font: CUN**

Els **anticoagulants** (Sintrom) no s'administren en tots els pacients amb insuficiència cardíaca, sinó només en aquells que presenten un risc elevat de trombosi o embòlies per patir arítmies cardíques, tenir pròtesis cardíques metàl·liques o per altres causes diverses. Si el pacient pren anticoagulants de realitzar controls periòdics (control del Sintrom) per ajustar la dosi. El seu efecte secundari més important és l'aparició d'hemorràgies, de vegades greus.



Els coàguls sanguinis estan formats per les plaquetes i per una proteïna anomenada fibrina. Els anticoagulants inhibeixen la formació de la fibrina, i d'aquesta manera impedeixen la formació del coàgul. El anticoagulant oral més usat a Espanya és **l'acenocumarol (el seu nom comercial és Sintrom)**, mentre que és altres països s'utilitza la warfarina. Tots dos fàrmacs són semblants.

El Sintrom s'usa principalment en els pacients que tenen una arítmia anomenada fibril·lació auricular, ja que a conseqüència de l'arítmia es poden formar coàguls dins el cor. També és necessari el seu ús en els pacients amb pròtesis valvulars metàl·liques, per evitar la formació de coàguls en la pròtesi. Quan es formen trombes a les venes de les cames (trombosi venosa profunda) també s'utilitzen els anticoagulants per intentar dissoldre'ls, i prevenir que es deixin anar (èmbols) i viatgin fins als pulmons produint un infart pulmonar (embòlia pulmonar).

El Sintrom té l'inconvenient que no es pot donar en una dosi fixa, sinó que cal realitzar analítiques amb certa freqüència per conèixer com de anticoagulada hi ha la sang. El control del Sintrom es fa mitjançant un paràmetre en l'analítica anomenat INR. Si la dosi de Sintrom que està prenent el pacient és insuficient, la sang tindrà una coagulació normal (INR baix), com si no estigués prenent el fàrmac, per la qual cosa caldrà pujar la dosi. Si la dosi és excessiva (INR alt), la sang estarà molt anticoagulada i hi haurà risc que es produeixin hemorràgies.

## **El control de l'INR**

El control analític es realitza mesurant el "temps de protrombina" (TP). El resultat s'expressa com INR (ràtio internacional normalitzada), que és el quocient (divisió) entre el TP d'pacient en tractament i el TP teòricament normal (en persones sanes sense TAO).

El TP normal és d'uns 10-12 segons.

- Per exemple: una **INR Sintrom** = 3.0 vol dir que el TP del pacient és 3 vegades més llarg que el normal, és a dir d'uns 30-36 segons.
- A cada tipus de malaltia o motiu per al TAO li corresponen uns valors òptims d'INR, que garanteixen els objectius fonamentals:
  - Prevenir trombosi (eficàcia)
  - Sense provocar hemorràgies (seguretat)

Quan un pacient pren Sintrom ha de posar en coneixement del metge la resta de la medicació que rep, ja que el control d'aquest anticoagulant es pot veure afectat per la presa concomitant d'una gran diversitat de fàrmacs. Fins i tot la dieta, l'alcohol o productes d'herbolari poden alterar el seu control. Si un pacient està prenent Sintrom, ha de posar en coneixement de tots els professionals sanitaris dels que rebí assistència (metge, infermera, farmacèutic, dentista, etc.). Si s'ha d'interrompre temporalment el Sintrom per algun motiu, la sang no recupera la seva coagulació normal fins passats dos o tres dies des de la suspensió de la seva presa.

**L'heparina** sòdica també és un anticoagulant, però s'administra per via intravenosa, per la qual cosa es fa servir principalment en els hospitals. Té l'avantatge que, si s'ha de suspendre, el seu efecte desapareix en unes poques hores. Hi ha un tipus d'heparina (**heparina de baix pes molecular**) que s'administra una o dues vegades al dia de forma subcutània, sota la pell, mitjançant una xeringa precarregada que conté el fàrmac. D'aquesta manera, el pacient es pot posar la medicació al seu domicili o al centre de salut.

L'efecte secundari més important dels anticoagulants és l'aparició d'hemorràgies, de vegades greus. Si la deposició té un color negre, com el carbó, pot indicar la presència de sang. No obstant, el més freqüent són petites hemorràgies (pel nas, les genives o en l'orina), que s'han de posar en coneixement del metge.

